

# **GE\_GERICHTE ATAS/949/2021 vom 16. September 2021**

GE Cour de justice, 2021-09-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_949\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_949_2021)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/949/2021 du 16 septembre 2021

IT: GE\_GERICHTE ATAS/949/2021 del 16 settembre 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

Le 28 août 2020, le mandataire de l'assuré a adressé, par erreur, à l'OAI une « opposition » à sa décision du 30 juillet 2020. Cette écriture a été transmise pour raison de compétence à la chambre de céans, en date du 19 avril 2021, qui l'a enregistrée comme recours.

### **E. 3**

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais entre le 15 juillet et le 15 août inclusivement, auprès d'une autorité incompétente qui l'a transmis à la chambre de céans, le recours est recevable (art. 39 al. 2, 56 à 61 LPGA ; art. 62 al. 1 let. a et art. 89B al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

### **E. 4**

Le litige porte sur le bien-fondé de la demande de restitution par l'assuré du montant de CHF 2'623.-, singulièrement sur la question de savoir si la condition de la bonne foi de l'assuré est remplie.

### **E. 5**

L'art. 25 al. 1 et 2 LPGA prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation.

A/4434/2020 - 5/8 - Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2).

### **E. 6**

Selon l'art. 4 al. 1 et 4 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11), la restitution entière ou partielle des prestations allouées indûment, mais reçues de bonne foi, ne peut être exigée si l'intéressé se trouve dans une situation difficile (al. 1). La demande de remise doit être présentée par

écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard trente jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution.

#### **E. 7**

a. Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). b. Comme l'administration, le juge apprécie librement les preuves administrées, sans être lié par des règles formelles (art. 61 let. c LPGA). Il lui faut examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les pièces du dossier et autres preuves recueillies permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Il lui est loisible, sur la base d'une appréciation anticipée des preuves déjà disponibles, de refuser l'administration d'une preuve supplémentaire au motif qu'il la tient pour impropre à modifier sa conviction (ATF 131 III 222 consid. 4.3 ; ATF 129 III 18 consid. 2.6 ; arrêt du Tribunal fédéral 4A\_5/2011 du 24 mars 2011 consid. 3.1).

#### **E. 8**

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, ATF 126 V 353 consid. 5b, ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

#### **E. 9**

En l'espèce, l'OAI a informé directement la caisse, par courrier du 20 mai 2020, de l'arrêt définitif, pour raisons médicales, de toutes les mesures prévues, ceci dès le 15 mai 2020.

A/4434/2020 - 6/8 - Ce nonobstant, la caisse a procédé au versement, en date du 28 mai 2020 de l'intégralité des indemnités journalières du mois de mai 2020 sur le compte bancaire de l'assuré. La restitution a été demandée à l'assuré par décision du 4 juin 2020 de l'OAI, non contestée par l'assuré. Dans sa décision du 30 juillet 2020, la caisse reproche à l'assuré de n'avoir « pas jugé utile d'informer la caisse de compensation lorsque vous avez reçu le montant de CHF 4'783.10 qui correspondait à la totalité des indemnités du mois de mai ». Elle ajoute « notre caisse de compensation a reçu l'information de l'interruption de votre mesure via le canal d'échange sécurisé de l'office de l'assurance-invalidité en date du 4 juin 2020. La décision de restitution des prestations versées à tort suite à l'interruption prématurée de votre reclassement était établie dès la connaissance de l'information ». La caisse ajoute que « l'office de l'assurance-invalidité vous a informé de l'interruption de votre mesure assortie d'indemnités journalières AI par courrier du 20 mai 2020 ». Or, il n'en est rien. Les pièces fournies par l'OAI montrent que l'assuré et la caisse de

compensation ont été tous deux informés, par un courrier du 20 mai 2020, de l'arrêt définitif de toutes les mesures, à compter du 15 mai 2020, ce qui impliquait l'arrêt du versement des indemnités journalières. La caisse peut difficilement reprocher à l'assuré de ne pas l'avoir informée de cette interruption, alors que ce dernier avait reçu, en principe en même temps que la caisse, la décision de l'OAI d'interruption de la mesure assortie d'indemnités journalières. Aucune des parties n'a été en mesure d'établir à quel moment exactement le courrier du 20 mai 2020 avait été remis à ses destinataires, mais on peut postuler, au degré de la vraisemblance prépondérante, que les deux courriers du 20 mai 2020 ont été affranchis de la même manière, confiés à la Poste de la même façon et très probablement arrivés à leurs destinataires (l'assuré et la caisse) le même jour. À cet égard, la version de l'intimé varie ; selon sa réponse du 29 juin 2021 (en haut de la page 2), le courrier de l'OAI du 20 mai 2020 aurait été réceptionné par la caisse le 4 juin 2020, alors que selon la décision du 4 juin 2020 (3ème paragraphe), la caisse aurait été informée « en date du 3 juin ». C'est ici l'occasion de rappeler que l'OAI a la charge de la preuve que ce n'est que le 3 ou le 4 juin 2020 que la caisse a réceptionné le courrier du 20 mai 2020, d'une part, et que, d'autre part, l'assuré aurait reçu le même courrier du 20 mai 2020 bien avant le 3 ou le 4 juin 2020 et n'aurait pas réagi. Compte tenu de ce qui précède, il n'est pas établi au niveau de la vraisemblance prépondérante que l'assuré a volontairement ou négligemment tardé à informer la

A/4434/2020 - 7/8 - caisse de l'interruption des mesures, dans le but de s'approprier des indemnités journalières indues jusqu'à la fin du mois de mai 2020.

Étant ajouté qu'en l'absence de documents idoines, on ne saurait admettre au niveau de la vraisemblance prépondérante que l'assuré avait été informé du montant de la bonification, reçue le 28 mai 2020 sur son compte bancaire, avant le 3 ou le 4 juin 2020. Compte tenu de la brièveté du laps de temps dans lequel le recourant pouvait intervenir et du retard pris par l'OAI pour informer la caisse, par courrier du 20 mai 2020, mais prétendument réceptionné par la caisse 13 ou 14 jours plus tard, la chambre de céans considère que l'absence de bonne foi du recourant n'est pas établie au degré de la vraisemblance prépondérante. Étant précisé que les éléments accessoires allégués par la caisse dans sa duplique du 17 août 2021, selon lesquels le recourant serait prompt à réagir aux retards de paiement, mais peu enclin à se rendre aux convocations de l'OAI, ne sont établis par aucune pièce et ne peuvent être retenus au degré de la vraisemblance prépondérante. Par appréciation anticipée des preuves, la chambre de céans considère également qu'il n'est pas nécessaire, comme cela a été demandé par le conseil du recourant, de réaliser une expertise judiciaire afin de déterminer la capacité de discernement du recourant au mois de mai 2020.

#### **E. 10**

S'agissant de la deuxième condition permettant d'obtenir une remise de l'obligation de restitution, soit la situation financière difficile de l'assuré, le dossier ne permet pas, en l'état, de se prononcer avec certitude sur la réalisation de cette condition. Dès lors, la décision sera annulée et la cause renvoyée à l'intimé afin qu'il se détermine sur la situation financière du recourant et rende une nouvelle décision dans le sens des considérants.

#### **E. 11**

Le recourant, représenté par un mandataire professionnellement qualifié, obtient gain de cause, de sorte qu'il a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la chambre de céans fixera à CHF 1'000.- (art. 61 let. g LPGA; art. 89H al. 3 de la loi sur la

procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA; RS E 5 10 ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986; RFPA - RS E 5 10.03).

**E. 12**

L'intimé sera condamné au paiement d'un émolument, arrêté en l'espèce à CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/4434/2020 - 8/8 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES  
SOCIALES : Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.